

Karma van de menopauze

Onderzoek naar mogelijkheden voor preventie

Melanie Peters
Beroepsopleiding Acupunctuur 2^e jaar
Academie voor Chinese geneeswijze Qing-Bai
15 Augustus 2016

Samenvatting

De menopauze is een natuurlijke gebeurtenis die alle vrouwen vroeg of laat meemaken. Voor een deel van de vrouwen is de overgang een uiterst ellendige periode met een scala aan klachten. Dit paper verkent via literatuuronderzoek de mogelijkheden om overgangsklachten te verminderen of te voorkomen. Het mechanisme van overgang wordt geanalyseerd via klassiek en modern georiënteerd werk. In fysiologie, etiologie en pathologie van de menopauze spelen de Nieren een evidente rol. Opvallend is de triggerende rol van Milt en Maag. Afname van postnatale *qi* en *xuè* rond de 35 jaar geeft letterlijk het startschot voor de overgang. Vrouwen kunnen door een aanpassing in leefstijl vanaf deze leeftijd een grote invloed uitoefenen op de ernst van overgangsklachten.

INHOUD

1. Inleiding
2. Menopauze vanuit westers perspectief
3. De fysiologie van de vrouw volgens de Klassiekers
 - 3.1. Fasen 5 x 7 en 6 x 7
 - 3.2. Fase 7 x 7
4. De rol van *jīng*
5. Menopauze als transformatiemogelijkheid
6. Etiologie
 - 6.1. Constitutie
 - 6.2. Leefstijl
 - 6.3. Menstruatie, zwangerschap en bevallen
 - 6.4. Imago ouder worden
 - 6.5. Operatie eierstokken
7. Pathologie in de overgang
 - 7.1. Vermindering van *shèn jīng*
 - 7.2. Veranderingen in *ren mai* en *chong mai*
 - 7.3. Afname van *qì* en *xuè* en een verminderde circulatie
 - 7.4. Vanuit *wǔ xíng* bekeken
8. Mogelijkheden voor preventie
 - 8.1. Beschermen en herstellen van postnatale *qì* en *xuè*
 - 8.2. Beschermen en herstellen van *shèn jīng* en *shèn yīn*
 - 8.3. Stimuleren van de vrije stroom van *qì*
9. Conclusie
10. Geraadpleegde literatuur

1. INLEIDING

Menopauze betekent letterlijk 'laatste menstruatie'. Westerse vrouwen ervaren dit ergens tussen hun 40^e en 60^e levensjaar. De gemiddelde leeftijd is 51 jaar. De periode voor en na de menopauze heet climacterium of overgang. De duur ervan is voor iedere vrouw verschillend.

Menopauze is geen ziekte. Het is een natuurlijk proces dat bij de vrouw hoort. De eierstokken gaan achteruit. Het aantal follikels zijn na verloop van tijd sterk afgenomen in aantal en kwaliteit. De vruchtbare periode is daarmee ten einde. Net zoals menstrueren niet gepaard zou moeten gaan met veel pijn, zou de menopauze ook relatief klachtenvrij moeten verlopen. De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) stelt dat 25% van de vrouwen in de overgang kampt met klachten die het dagelijkse leven verstoren. Veelvoorkomende ongemakken zijn opvliegers, nachtzweeten, gewichtstoename, stemmingswisselingen, vaginale droogte en hoofdpijn. Er zijn ook vrouwen die weinig of geen overgangsklachten hebben.

In het 2^e leerjaar Acupunctuur wordt gesteld dat de mate waarin iemand zichzelf heeft 'overwerkt' in haar leven, het soort menopauze bepaalt dat ze zal doormaken. En dat de beste behandeling voor menopauze dus preventief is: namelijk voldoende rust tussen je 30^e en 45^e. Dit staat beschreven bij de etiologische factor overwerk: té lang doorwerken (aantal uur) met onvoldoende rust. De combinatie met carrière opbouwen en zorg voor gezin leidt tot onvoldoende ruimte voor diepe rust. Dit geeft aanleiding tot *shèn yin xu* (Nier *yin* Leegte).

In dit paper wordt via literatuuronderzoek geanalyseerd welk mechanisme daaraan ten grondslag ligt:

- Wat gebeurt er fysiologisch in de fase voor en tijdens de menopauze?
- Wat is de relatie tussen deze fasen?
- Waarom is de periode vóór de menopauze zo cruciaal?
- Welke etiologische factoren spelen een rol?

Hoewel de vergoedingsstructuur van het Nederlandse zorgstelsel nauwelijks is ingericht voor preventie, raakt dit de kern van de Traditionele Chinese Geneeswijze (TCG). De mogelijkheid om disbalans in een vroeg stadium te herkennen, biedt kansen om ziektes te voorkomen. Dat is de grootste drijfveer van de auteur geweest om te kiezen voor de opleiding tot acupuncturist. Aan het einde van dit paper wordt daarom de vertaalslag gemaakt naar de praktijk:

- Welke mogelijkheden heeft een TCG-therapeut om preventief te werken?
- Wat kan de patiënt zelf doen om de soort menopauze te beïnvloeden?

Deze inzichten kunnen meegenomen worden in behandelstrategieën en voorlichting.

2. MENOPAUIZE VANUIT WESTERS PERSPECTIEF

Het natuurlijke proces van de menopauze heeft te maken met veroudering van de eierstokken. De follikels nemen sterk af in aantallen en op latere leeftijd ook in kwaliteit. Tijdens de geboorte heeft een meisje 600.000 follikels. Deze nemen af tot 400.000 tijdens de eerste menstruatie tot 10.000 in de menopauze. Uiteindelijk reageren de resterende follikels niet meer op follikel stimulerend hormoon (FSH). FSH zorgt ervoor dat een eicel tot rijping komt, maar dan moet er wel een follikel zijn dat kan rijpen. De reactie op dit 'niet-ontwikkelen' is méér FSH afgeven.

Door de afname van de voorraad eicellen, wordt minder oestrogeen en progesteron aangemaakt. Dat is het begin van de overgang waarin hormonen op zoek gaan naar een nieuw evenwicht. De eerste uiting ervan is vaak een verandering in het menstruatiepatroon. Er zit minder tijd tussen de menstruaties en de hevigheid neemt toe. Na verloop van tijd worden de pauzes tussen de cycli steeds langer om uiteindelijk helemaal weg te blijven.

Overgangsklachten worden onderverdeeld in typische overgangsklachten en niet-typische overgangsklachten. Typische overgangsklachten zijn klachten die samenhangen met de schommeling van oestrogeen. 55-60% van de vrouwen in de overgang kampt met typische overgangsklachten. Hieronder vallen opvliegers en nachtelijk transpireren. Opvliegers zijn plotselinge warmteaanvallen die gepaard kunnen gaan met een rood gezicht, koortsig gevoel en transpireren. Als opvliegers 's nachts voorkomen, gaat dit veelal gepaard met flink zweten. Bij het horen van de term overgang, zijn opvliegers en nachtzweten de eerste associaties. Minder oestrogeen leidt tot een minder beklede laag in de schede. Deze vaginale droogte kan tot klachten als jeuk of een branderig gevoel leiden. De behoefte aan seks kan afnemen en vrijen kan pijnlijk zijn.

Niet-typische overgangsklachten zijn klachten die vaak voorkomen tijdens de overgang, maar niet duidelijk samenhangen met hormoonverandering. Bijvoorbeeld hartkloppingen, toename van gewicht, obstipatie, gewrichtsklachten, hoofdpijn, slapeloosheid en stemmingswisselingen.

De ernst van de klachten bepaalt of er een behandeltraject ingezet wordt door huisarts of gynaecoloog. Het tekort aan oestrogenen wordt dan aangevuld via hormoontherapie. Hormoontherapie heeft voor- en nadelen die door behandelaar als patiënt samen afgewogen worden.

3. DE FYSIOLOGIE VAN DE VROUW VOLGENS DE KLASSIEKERS

De *Suwen*, het eerste deel van de *Huang Di Nei Jing*, beschrijft de ontwikkeling van de 7-jarige cyclus van *jing* (Essentie) bij vrouwen. Elke zeven jaar start een nieuwe periode in het leven van de vrouw. De eerste vier fasen staan in het teken van groei en ontwikkeling. De laatste drie fasen beslaan verval en hebben te maken met de periode voor en van de menopauze.

3.1. Fasen 5 x 7 en 6 x 7

Vanaf de fase 5 x 7, op de leeftijd van 35 jaar, is een kentering zichtbaar: de start van het natuurlijke verouderingsproces.

At five times seven years the circulations of the yang ming decline, the face begins to wrinkle, the hair begins to fall.

At six times seven years, the three yang mai begin their decline above, the whole face wrinkles, the hair begins to whiten.

Yáng míng (Dikke Darm en Maag) speelt in deze fasen een hoofdrol. *Yáng míng* is vol van *qì* (Qi) en *xuè* (Bloed). *Wèi* (Maag) is samen met *pí* (Milt) verantwoordelijk voor de productie ervan. De *yáng míng* meridianen en *chong mai* hebben een verloop in het gezicht. Op het gezicht is de huid het dunst. Een minder goede voeding en doorbloeding toont zich door het ontstaan van rimpels. De hoofdhuid wordt minder gevoed, waardoor het haar uitvalt en grijs wordt. Dit effect van veroudering vindt ook plaats op minder zichtbare plekken. Cornelissen (2015) noemt bijvoorbeeld het witter worden en verschrompelen van uterus en eierstokken.

3.2. Fase 7 x 7

De menopauze wordt beschreven in de fase van 7 x 7 op de leeftijd van 49 jaar:

At seven times seven years the ren mai is empty and the powerful chong mai declines progressively; fertility dries up. Nothing further passes through the way of earth. The body withers and she no longer has children.

Ren mai voorziet *bao* (Uterus, ovaria en eileiders) van *jīng* en *yin*. *Chong mai* voorziet *bao* van *xuè* en beweegt het. *Ren mai* en *chong mai* zijn in hun functioneren afhankelijk van *shèn jīng*. Door een afname van *shèn jīng* raken *ren mai* en *chong mai* leeg en wordt *bao* onvoldoende gevoed. *Tian gui* (Hemels water) droogt op en er is geen menstruatie meer. De vruchtbare periode van de vrouw is hiermee afgelopen.

De *Suwen* maakt een onderscheid tussen de perimenopauzale en menopauzale fase. In de eerste fase staat de afname van *qì* en *xuè* en een verminderde circulatie centraal. In de menopauzale fase draait het om een ingrijpende verandering van *ren mai* en *chong mai*.

4. DE ROL VAN JĪNG

De *Suwen* geeft een beschrijving van de fases, maar een verdieping rondom de term *jīng* is nodig om de relatie tussen de perimenopauzale en menopauzale fase te kunnen begrijpen. *Jīng* is bepalend voor de ontwikkeling en voortplanting, volwassen en ouder worden. *Jīng* wordt gevormd uit prenatale (voorhemelse) en postnatale (nahemelse) *jīng*.

Iedereen wordt geboren met een bepaalde hoeveelheid voorhemelse *jīng* die wordt geërfd van de ouders. De conditie en leefstijl van de ouders op het moment van conceptie hebben invloed op de kwaliteit van *jīng* die wordt doorgegeven. Dit prenatale *jīng* bepaalt de basisconstitutie, sterkte en vitaliteit van het individu en daarmee mede de levensverwachting. Als prenatale *jīng* op is, sterft de persoon. De heersende opvatting is dat voorhemelse *jīng* niet te vermeerderen is, maar wel beïnvloed kan worden door leefstijl. Evenwicht heeft een positief effect op prenatale *jīng*: evenwicht in werk en rust, gematigde seksuele activiteit (vooral bij mannen) en een uitgebalanceerd dieet.

Het voorhemelse *jīng* rijpt tijdens de pubertijd in *shèn jīng*, waardoor een meisje kan gaan menstrueren. *Shèn jīng* is de bron van *tian gui* en wordt opgeslagen in *shèn*. Het circuleert in het hele lichaam, maar vooral via de *qí jīng bā mài* (Extra meridianen). *Shèn jīng* wordt opgebruikt door het leven zelf, maar ook door bijvoorbeeld menstruatie en zwangerschap. *Shèn* wordt gezien als de wortel van het voorhemelse *jīng*.

Postnatale *jīng* wordt na de geboorte gevormd uit de productie van *qì* uit voeding en ingeademde lucht. *Wèi* en *pí* hebben door transformatie en transport een belangrijke functie in de productie van postnatale *qì* en *xuè*. *Wèi* en *pí* worden daarom gezien als de wortel van het nahemelse *jīng*.

Er is een sterke relatie tussen bovenstaande substanties, die de verandering in fysiologie bij de vrouw verklaren. Als een vrouw jong en sterk is, wordt meer postnatale *qì* en *xuè* geproduceerd dan nodig is op dat moment. Het overschot wordt getransformeerd in postnatale *jīng*. Dit wordt opgeslagen in *shèn* als een buffer voor zwaardere tijden. Wolfe (1998) beschouwt *shèn* als een bank met een rekening waarop gestort kan worden. *Shèn jīng* en prenatale *jīng* staan in contact met het postnatale *jīng*.

Rond de leeftijd van 35 jaar begint een fysiologische verandering. *Wèi* en *pí* hebben meer moeite met de productie van postnatale *qì* en *xuè*. Minder postnatale *qì* en *xuè* betekent minder aanmaak van postnatale *jīng*. Minder postnatale *jīng* betekent minder buffer voor de prenatale *jīng* met als gevolg: prenatale *jīng* wordt geconsumeerd. Het lichaam heeft minder reserves en er moet voorzichtiger met deze reserves omgesprongen worden. Vrouwen merken rond hun 35^e dat hun lichaam minder snel hersteld na enorme inspanning of een nacht slechter of korter slapen.

Bovenstaande verandering verklaart tevens het ontstaan van de onregelmatige cyclus die de overgang aankondigt. Een normaal verlopende cyclus heeft voldoende *qì*, *xuè* en *jīng* nodig. Aan die basisvoorwaarden wordt vanaf de 35 niet meer optimaal voldaan.

De menopauze kan zelfs beschouwd worden als de reddende engel. *Xuè* en *shèn jīng* worden niet langer gebruikt voor *tian gui*. De spaarrekening blijft beter gevuld, als een soort van oude dag voorziening. *Shèn jīng* neemt nog steeds af, maar veel minder hard dan mét maandelijkse bloedingen. Daardoor kan een vrouw nog een behoorlijk aantal jaar blijven leven.

5. MENOPAUZE ALS TRANSFORMATIEMOGELIJKHEID

De Klassiekers beschrijven de (peri)menopauzale fasen vanuit het zicht van verval. In de levensfase van de 40+ vrouw zijn verschillende gebeurtenissen die als verlies ervaren kunnen worden. Niet langer vruchtbaar zijn, kinderen die het huis uit gaan, ziekte of sterven van de ouders, veranderend baanperspectief. Desondanks biedt de menopauze de vrouw juist een kans om zichzelf opnieuw krachtig neer te zetten.

Ren mai en *chong mai* maken een grote verandering door. *Jīng*, *yin* en *xuè* zijn niet langer nodig om *tian gui* te maken of om een foetus te voeden tijdens de zwangerschap. De substanties zijn nu beschikbaar voor de vrouw zelf. Ook spiritueel breekt een nieuwe fase aan. Daar waar eerdere levensfasen in het teken staan anderen, van kinderen krijgen en opvoeden en carrière, is nu meer ruimte voor het individu. Waar sta ik voor? Wie ben ik? Waar wil ik naar toe?

Bao en *xīn* (Hart) zijn verbonden via *bao mai*. *Bao mai* en *chong mai* kunnen gezien worden als overlappend of zelfs gelijk. Doordat het lichaam stopt met menstrueren, maakt *chong mai* in plaats van een neerwaartse een omgekeerde beweging. *Xuè* blijft in *xīn* en meer *jīng* stroomt omhoog naar *xīn* toe. Hoe beter *xīn* gevoed is, hoe stabielere de basis voor *shén* (Geest) die in *xīn* huist. Meer *xuè* in *xīn*, betekent dus wijzere beslissingen kunnen nemen.

Dit transformatieproces blijkt dus een enorme kans voor spirituele ontwikkeling. Na de fase van meisje en vruchtbare vrouw kan de stap gemaakt worden naar wijze oude vrouw.

6. ETIOLOGIE

6.1. Constitutie

De ouders bepalen de kwaliteit en kwantiteit van het voorhemelse *jīng* en daarmee grotendeels de basisconstitutie. Een zwakkere constitutie vraagt extra leefstijlaanpassingen om het voorhemelse *jīng* te beschermen. Westers perspectief onderstreept de erfelijke factor: vrouwen van wie de moeder vroeg in de overgang raakt, hebben zelf ook een grotere kans vroeg in de overgang te komen.

6.2. Leefstijl

Balans en evenwicht zijn de beste manieren om het voorhemelse *jīng* te beschermen. Prenataal *jīng* kan namelijk wel onderhouden, maar niet vermeerderd worden. In onze 24-uurs maatschappij is steeds minder ruimte voor rust en stilte. Het gevoel van evenwicht tussen werken en ontspannen, de zogenaamde *work-life balance*, is veelal scheef. Te lange uren werken met te weinig rustmomenten zorgt voor een afname van *shèn yin*. Met name mentaal overwerken met een beeldscherm heeft dit effect. De gemiddelde kantooromgeving met computerscherm, elektrische apparaten en airco drogen het lichaam extra uit. *Yin* reserves worden uitgeput.

Normale inspanning verbruikt *qì*, dat na een rustmoment vrij snel aangevuld kan worden. Ontbreken deze rustmomenten gedurende een langere periode, dan heeft het lichaam geen kans om postnatale *qì* aan te vullen. De enige mogelijkheid die overblijft, is terugvallen op de *yin* reserves. *Yin* aanvullen kost tijd en vraagt een langdurige verandering van levensstijl met minder hard werken en regelmatig rustmomenten.

6.3. Menstruatie, zwangerschap en bevallen

De vrouw kent door menstruatie, zwangerschappen en bevallingen een relatieve staat van *xuè xū* (Bloedleegte). Waar in de meer traditionele samenlevingen de menstruatie een periode is van een tandje minder en introspectie, wordt van de Westerse vrouw verwacht hetzelfde productieve gedrag te vertonen als buiten de menses. Er is weinig ruimte voor extra rust tijdens de menstruatie.

Zwangerschap trekt een grote wissel op *jīng* en *yīn*. De foetus krijgt voeding van de moeder, waardoor reserves aangesproken worden. De bevalling gaat vaak gepaard met bloedverlies. Zoals bij de menstruatie staat ook herstel in de post-partum periode onder druk. In de westerse samenleving wordt toegejuicht dat vrouwen weer snel strak en actief zijn. Het lichaam van de vrouw en de basissubstanties krijgen geen tijd om te herstellen. Naarmate vrouwen op steeds latere leeftijd moeder worden, vindt dit meer plaats in de 7-jarige fase waarin een minder goede productie van *qì* en *xuè* is. Bovendien wordt met later kinderen krijgen, de *yang*e fase (het opvoeden van kinderen) verlengd. Dat legt extra druk op het *yīn*.

6.4. Imago ouder worden

In traditionele culturen worden oudere vrouwen gerespecteerd om hun wijsheid en levenservaring. De westerse samenleving is sterk gericht op verjonging. Blijf jong, dan tel je mee. In een dergelijke samenleving zijn de omstandigheden taaier om de fase van verlies van jeugd en fertiliteit aan te gaan. Emoties hebben een sterke invloed op *qì*. De overgang kan gepaard gaan met stress, irritatie, frustratie, verdriet, angst. Dit heeft als eerste effect op *gān* (Lever), in de vorm van *qì yù* (*qì* Stagnatie).

6.5. Operatie eierstokken

Verwijdering van de eierstokken heeft direct de menopauze tot gevolg. Twee weken na de operatieve verwijdering ontstaan de eerste overgangsklachten, die vaak hevig zijn. De verwijdering van alleen de baarmoeder heeft meestal geen invloed op de overgang.

7. PATHOLOGIE IN DE OVERGANG

These imbalances likely showed themselves as a whisper during the menses, and perhaps a stern voice during postpartum - but then become a howling scream during menopause... (Lia Andrews, 2013, p. 18)

Patronen die voor de menopauze aanwezig zijn, worden uitvergroet in de overgang. Een versnelde afname van *jīng*, *yīn*, *qì* en *xuè* in de overgang accelereert bestaande klachten.

7.1. Vermindering van *shèn jīng*

Een hoofdoorzaak van menopauzale klachten ligt in de afname van *shèn jīng*. Dit manifesteert zich vaak in *shèn yīn xū* en *shèn yang xū* klachten. *Shèn yīn* en *shèn yang* zijn zo sterk met elkaar verbonden, dat vaak een combinatie zichtbaar is waarbij één van beide het meest op de voorgrond treedt. In de westerse beschrijving van de menopauze werd een afname van follikels, oestrogeen en progesteron benoemd. Lyttleton (2013) beschouwt follikels als *jīng*, oestrogeen als *yīn* en progesteron als *yang*. Dit verklaart een afname van zowel *shèn jīng* als *yīn* als *yang*. *Shèn yīn xu* met lege Hitte kan typische klachten als nachtzweeten en vaginale droogte veroorzaken.

7.2. Veranderingen in *ren mai* en *chong mai*

Ren mai is de Zee van *yīn*. Tijdens de menopauze droogt deze op en is er minder *yīn*. Hierdoor kunnen overgangsklachten als vaginale droogte en stijve ledematen ontstaan.

De beweging van *bao mai* cq. *chong mai* verandert, waardoor een beweging naar boven ontstaat. De Onderste Warmer is relatief leeg en daardoor instabiel. Gecombineerd met de beweging naar boven, kan dit een leiden tot een ongecontroleerde beweging van *yang*. Dat verklaart symptomen als opvliegers, hoofdpijn, palpitations en rusteloosheid. Opstijgend *yang* kan ook leiden tot 'boven heet en onder koud'. Naast hitteverschijnselen in de bovenste warmer, leidt relatieve *hán* (Koude) in de Onderste Warmer tot koude voeten, incontinentie en nocturie.

7.3. Afname van *qi* en *xuè* en een verminderde circulatie

Yin en *yang* vormen een eenheid en zoeken continue naar balans. *Xuè* en *qi* zijn te beschouwen als een *yin* en *yang* paar. *Qi* is de bevelhebber van *xuè* en *xuè* is de moeder van *qi*. In de perimenopauze is sprake van een afname van *xuè* en *yin*. Dit veroorzaakt een disbalans tussen *xuè* en *yin* enerzijds en *qi* en *yang* anderzijds.

Factoren als stress en overwerk verergeren deze disbalans waardoor *gān qi yù* (Lever *qi* stagnatie) ontstaat en klachten aan intensiteit toenemen. Langdurige *qi yù* zorgt voor extra hitte welke een extra consumerend effect heeft op *yin* en *jīn yè* (Vloeistoffen). Daardoor verergert *gān qi yù* de situatie gedurende de overgang.

Wèi en *pí* zorgen voor een minder goede aanmaak van *qi* en *xuè*. Als er minder *qi* en *xuè* is, is er ook minder circulatie. Afname van *yin* betekent ook een afname van *xuè*, want *xuè* is een vorm van *yin*.

Dit relatieve tekort aan *qi* en *xuè* zorgt voor disbalans in *gān* en *xīn*. *Gān* heeft minder *xuè* om op te slaan, waardoor er een grotere kans is op stagnatie en *xuè xū*. Dit kan leiden tot klachten als depressiviteit en irritatie. Slaapproblemen kunnen zowel door Hart als *gān* disbalans komen. De Keizer, de *shén*, wordt onrustig. Een *hún* (Astrale ziel) die te weinig *gān xuè* heeft, gaat aan de wandel. *Shèn yin xū* leidt tot *xīn yin* en *xuè xū*. Een zwakker *xīn* kan leiden tot klachten als nachtzweeten, palpitations, insomnia, mentale onrust.

7.4. Vanuit *wǔ xíng* bekeken

Wǔ xíng (Vijf Fasen) draait om balans tussen de 5 elementen *mù* (Hout), *huǒ* (Vuur), *tǔ* (Aarde), *jīn* (Metaal) en *shuǐ* (Water). Als één element uit balans is, heeft dit een domino-effect op de andere elementen. Dat is zichtbaar bij pathologie in de overgang.

De afname van *shèn* energie staat centraal in de overgang. *Shèn* behoort tot het element *shuǐ*. *Shuǐ* is de moeder van *mù* en daarmee is *shèn* verantwoordelijk voor het voeden van *gān*. Als de moeder zwak is, wordt het kind onvoldoende gevoed en kan disbalans in *gān* ontstaan. *Shuǐ* controleert het element *huǒ*. Als *shuǐ huǒ* onvoldoende kan blussen en het zwakke *mù huǒ* onvoldoende voedt, kan *shí* (Exces) in *huǒ* ontstaan. Dit uit zich in klachten als opvliegers. *Mù* controleert *tǔ*. Als *mù* te zwak is, komt *tǔ* in exces. Dit is bijvoorbeeld zichtbaar door toename in gewicht door *shī* (Damp).

8. MOGELIJKHEDEN VOOR PREVENTIE

Om overgangsklachten te verminderen en te voorkomen kunnen preventieve maatregelen genomen worden bij vrouwen tussen de 35 en 41 jaar. Deze preventie is gestoeld op het afremmen en voorkomen van een aantal ontwikkelingen:

- Afname van postnatale *qi* en *xuè*
- Afname van *shèn jīng*
- *Gān qi yù*

8.1. Beschermen en herstellen van postnatale *qi* en *xuè*

De therapeut kan extra bedacht zijn op patiënten tussen de 35 en 41 jaar met een beginnende zwakte in het systeem van *wèi* en *pí* of *xuè xu*. Het belangrijkste dat de patiënt zelf kan doen is een *pí* vriendelijk voedingspatroon volgen.

De omstandigheden waarin gegeten wordt, hebben effect op de vertering. Niet te laat eten, geen maaltijden overslaan, zittend en met aandacht eten. Goed kauwen maakt dat voldoende speeksel vrij komt om de vertering te helpen. *Pí* houdt niet van vocht, drinken tijdens de maaltijd geeft een extra belasting en is daarom onwenselijk.

Een aantal voedingsmiddelen plezieren *pí*: warm en gekookt eten en drinken, groente, vlees en vis, gekookte granen. Onbewerkte voedingsmiddelen van het seizoen en eigen bodem bevatten de meeste voedingswaarden.

Pí heeft moeite met het verteren van zuivel (met name kaas en melk van de koe), suiker, gefrituurd eten, rauwkost, etenswaren en drankjes direct uit de koelkast of vriezer.

In de behandelstrategie kan extra aandacht worden besteed aan het versterken van *pí* en voeden van *xuè*. Mogelijke acupunctuurpunten zijn REN-4, LIV-8, BL-17, BL-18, BL-20, BL-23, ST-36, SP-6.

Een goede doorbloeding in de Onderste Warmer voorkomt *xuè yǔ* (Bloedstase). Dit kan bereikt worden door bijvoorbeeld massage, *guasha*, *moxa* of acupunctuur op de *ba liao* (8 punten op het heiligbeen).

Menstruatie en bevalling zijn twee momenten waarop een risico is op extra verlies van *xuè*. Voorlichting en behandeling van excessief bloedverlies tijdens de menstruatie beschermt de voorraad postnatale *xuè*. Na de bevalling, in de post-partum periode, is tijd nodig om te herstellen. Zeker bij vrouwen die na hun 35e bevallen, omdat de basis dan al zwakker is.

8.2. Beschermen en herstellen van *shèn jīng* en *shèn yīn*

Een goede balans tussen inspanning en ontspanning zonder haast is essentieel voor het *yīn* om te kunnen herstellen en *jīng* niet uit te putten. *Yīn* heeft een langdurige, diepe en voedende rust nodig. Uitrusten staat daarom niet gelijk aan op de bank surfen op de iPad of TV kijken.

De therapeut kan in voorlichting het mechanisme uitleggen en leefstijltips meegeven. Het is belangrijk om tijd te nemen voor dagelijkse ontspanning en overdag rustmomenten in te bouwen. De patiënt kan onderzoeken welke manier het beste is om haar 'uit-knop' te vinden. Mogelijke suggesties zijn yoga (met name *yīn yoga*), *qigong*, *mindfulness* en ademhalingsoefeningen.

Eerste stappen kunnen gezet worden door regelmaat en routine in te bouwen. 's Nachts is de tijd van *yīn* om zich te herstellen. Het advies is daarom om op tijd naar bed te gaan voor een goede nachtrust en daarmee voldoende slaap.

Roken en meerroken is onverstandig. Sigarettenrook droogt *yīn* en *jīn yè* uit. Bij vrouwen die elke dag meer dan een pakje sigaretten roken begint de overgang gemiddeld 2 jaar eerder.

Jīng en *yīn* versterkende voedingsmiddelen zijn onder andere: bouillon getrokken van botten (beenmerg), hersenen en niertjes, peulvruchten, zeewier, algen, noten en zaden, eieren. Als er sprake is van hitte klachten door *shèn yīn xu*, dan kan alcohol, koffie en heet gekruid eten beter vermeden worden. Consumptie van koffie kan het aantal en de intensiteit van opvliegers verhogen. Alcohol en spicy eten zijn energetisch heet.

In de behandelstrategie door de therapeut kan extra aandacht worden besteed aan het tonifiëren van *shèn yīn* en *jīng*. Mogelijke acupunctuurpunten zijn REN-4, BL-23, BL-52, KID-3, KID-6, KID-12.

8.3. Stimuleren van de vrije stroom van qì

Regelmatige beweging ontspant *gān*. Omdat het lichaam na de 35 minder reserves heeft, is het goed om de aard van de inspanning hierop aan te passen. De intensiteit mag minder, dus niet afgemat zijn na een *workout*. Er mag meer en langere hersteltijd zitten tussen de momenten van inspanning.

Gān is erg gevoelig voor stress. De therapeut kan het advies meegeven aan de patiënt om te onderzoeken wat stressoren zijn en wat helpt om deze te verminderen. Wandelingen, *mindfulness* en andere ontspannende activiteiten die eerder genoemd zijn, kunnen een positieve bijdrage leveren aan het reduceren van stress.

In de behandelstrategie door de therapeut kan extra aandacht worden besteed aan de vrije stroom van (*gān*) *qì*. Mogelijke acupunctuurpunten zijn LIV-3, LI-4 (*four gates*), GB-41, LIV-13, LIV-14, BL-18, GB-23.

9. CONCLUSIE

De overgang is een natuurlijk verouderingsproces bij de vrouw dat start rond de 35. *Wèi* en *pí* produceren dan minder postnatale *qì* en *xuè*. Door ouder worden is er een natuurlijke afname van *shèn jīng*. Het lichaam reageert zeer adequaat op deze afname door de overgang. *Xīn* stuurt niet langer *xuè* naar beneden, *chong mai* draait de beweging om. *Xuè* blijft daardoor in *xīn* en *shèn jīng* gaat omhoog om *xīn* te verrijken. Daardoor kan vroegtijdige veroudering worden tegen gegaan en spirituele wijsheid worden verkregen.

De vergelijking van Wolfe (1998) tussen *shèn* en een bank kan verder worden doorgetrokken. Tot de 35 is er iedere maand een overschot op de lopende rekening (postnatale *qì* en *xuè*) om op de spaarrekening te storten. Vanaf de 35 krimpt de liquiditeit en wordt de spaarrekening niet langer rijkelijk bijgevuld. Met een gematigd en spaarzaam leven kan men dan toch oud worden. Wordt er gedurende het leven verkwistend met geld omgegaan, dan wordt tussendoor regelmatig de spaarrekening geplunderd. Vindt deze plundering plaats op het moment dat iemand al rood staat, gaat de teruggang in middelen extra hard. Er wordt geen of minder rente opgebouwd op de spaarrekening en er moet extra rente betaald worden voor het rood staan. De mogelijkheden om te kunnen besteden zijn afhankelijk van zowel het saldo op de lopende (*qì* en *xuè*) als op de spaarrekening (*jīng*).

Pathologie ontstaat door *pí* vanwege de verminderde aanmaak van postnatale *qì* en *xuè* en door *shèn* vanwege de vermindering van *shèn jīng*. Daar ligt de *ben* (Wortel). Er is een duidelijke relatie tussen deze twee. De vermindering van *shèn jīng* en daarmee *shèn yin* is een natuurlijke gebeurtenis die in de Klassiekers wordt beschreven. De vermindering van de aanmaak van postnatale *qì* en *xuè* versterkt de afname van *shèn jīng*. Op de vraag waarom *pí* vanaf de 35 jaar minder gaat functioneren, is door de auteur geen verklarend antwoord gevonden in de literatuur. De *biao* (Symptomen) van overgangsklachten manifesteren zich vaak in *gān* en *xīn*.

Literatuuronderzoek bevestigt de stelling uit het 2^e studiejaar. Overwerken in de zin van 'te veel doen en te weinig rust' is de belangrijkste reden dat de reserves van *shèn jīng* en *yin* opraken. Er is een continue aanspraak op reserves, zonder de tijd te nemen deze reserves aan te vullen. Tijdens de menopauze is dan te weinig basis om de vrouw er vlekkeloos door deze transitie te krijgen. Hierdoor krijgen ook eerder aanwezige disbalansen de kans om zich in een nog grotere vorm te manifesteren. De ereplek die *shèn jīng* krijgt toebedeeld, zou volgens de auteur echter gedeeld mogen worden met *wèi* en *pí*. Deze hebben een verrassend grote bepalende rol in de aanloop naar de menopauze.

Naast voldoende rust nemen, zijn er nog andere preventieve maatregelen mogelijk die erop gericht zijn *shèn* en *pí* te versterken en stagnatie te voorkomen. Problemen met de menstruatiecyclus, zwangerschap en bevalling zijn een voorbode voor problemen tijdens de overgang. De therapeut kan deze inzichten meenemen in diagnostiek, behandelprincipes en voorlichting aan de patiënt.

Kortom: de karma van de overgang bestaat wel degelijk. De therapeut en de vrouwelijke patiënt kan de menopauze zowel positief als negatief beïnvloeden met leefstijl en de uiterste *deadline* om daar actie op te ondernemen is rond haar 35^e levensjaar.

Karma has no menu: you get served what you deserve. (Auteur onbekend)

10. GERAADPLEEGDE LITERATUUR

Boeken

Andrews, L. G. (2013). 7 Times a woman. Ancient Wisdom on Health & Beauty for Every Stage of Your Life. San Diego: Alcyone Press

Kirschbaum, B., Englert, S., & Gabriel, C. (2013). Behandlung von menopause und klimakterischen Beschwerden. München: Verlag Müller & Steinicke

Lyttleton, J. (2013). Treatment of Infertility with Chinese Medicine (2e druk). Churchill Livingstone Elsevier

Maciocia, G. (2005). De Grondslagen van de Chinese Geneeskunde (2e druk). Churchill Livingstone Elsevier

Maciocia, G. (2009). Obstetrics and Gynecology in Chinese Medicine (herdruk). Churchill Livingstone Elsevier

Rochat de la Vallée, E. (2007), The essential woman. Female health and fertility in Chinese classical texts. Monkey Press.

Wolfe, H. (1998) Managing Menopause Naturally with Chinese Medicine. Boulder: Blue Poppy Press

Artikelen

Andrews, L. (2013) The 'Three Golden Opportunities': Key Times Women Can Improve or Damage their Health. Journal of Chinese Medicine Number 103, 14-21. Binnengehaald 18 juli 2016, van <https://www.jcm.co.uk/the-three-golden-opportunities-key-times-women-can-improve-or-damage-their-health.html>

Internet

Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (2002): Patiëntenvoorlichting De Overgang. Binnengehaald 18 juli 2016, van http://www.nvog.nl/Sites/Files/0000000108_Overgang.pdf

Nederlands Huisartsen Genootschap: NHG standaard De overgang. Binnengehaald op 18 juli 2016, van <https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-de-overgang>

Handouts

Cornelissen, M. (2015) Syllabus nascholing gynaecologie, Menopauze. Amersfoort 30 mei 2015.